clc96000435 (cont.)

X Collection

INDEX

Page: 1

Barcode Number	Box Number	Total of Volumes	Call Number
LIBRARY OF CONGRESS 0 029 767 273 3	1810	13	QL49.Z9 no. 1-13 (1923-Undated)
LIBRARY OF CONGRESS 0 029 767 274 5	1811	8	QL52-QL605
LIBRARY OF CONGRESS 0 029 767 275 7	1812A	127	QL614.P5 no. 1-127 (1901-30)
LIBRARY OF CONGRESS 0 029 767 276 9	1812B	8	QL614.P5 no. 128-210 (1930-Undated)
LIBRARY OF CONGRESS 0 029 767 277 0	1813 ~~8~~	16	QL671.M5-QL737.C2
	1814	3	QM33-QM942
LIBRARY OF CONGRESS 0 029 767 278 2	1815	6	QP141-QR1
LC Control Number clc96 000436	1816	34	R10.A3U5-R45.A3



X Collection

INDEX

Page: 2

Barcode Number	Box Number	Total of Volumes	Call Number
LIBRARY OF CONGRESS 0 029 767 279 4	1817A	91	R117.M63 no. 1-91 (1914-46)
LIBRARY OF CONGRESS 0 029 767 281 2	1817B	21	R117.M63 no. 92-113 (1946-Undated)
			no. 110 in oversize box

Faculdade de Medicina de Lisboa
Clinica de doenças nervosas

Um caso de poliencephalite sub-aguda, hemorrhagica, de Wernicke, com syndroma do nucleo vermelho

(Lição do curso de neurologia)

POR

EGAS MONIZ
Professor de Neurologia da Faculdade de Medicina de Lisboa

Separata da MEDICINA CONTEMPORANEA — 1914

LISBOA
TYPOGRAPHIA MENDONÇA
R. DO CORPO SANTO, 46, 48 E 50
1914

Faculdade de Medicina de Lisboa
Clinica de Doenças Nervosas

Syndroma bulbar inferior

Hemiplegia á direita (face exceptuada)
e hemianestesia cruzada, dissociada, de typo syringomyelico, á esquerda.

POR

EGAS MONIZ
Professor de Clinica de Doenças Nervosas

Separata da MEDICINA CONTEMPORANEA — 1914

LISBOA
Typographia Adolpho de Mendonça
Rua do Corpo Santo, 46
1914

#3

Egas Moniz

O syndroma de Brown-Séquard nas myelites

Separata da MEDICINA CONTEMPORANEA — 1915

LISBOA
Typographia Adolpho de Mendonça
Rua do Corpo Santo, 46
1915

EGAS MONIZ

Tumor cerebral
da circumvolução frontal ascendente direita

Lição do curso de clinica neurologica
(FACULDADE DE MEDICINA DE LISBOA)

Egas Moniz

Separata da MEDICINA CONTEMPORANEA — 1916

LISBOA
Typographia Adolpho de Mendonça
Rua do Corpo Santo, 46
1916

Revue Neurologique

Extrait

Egas Moniz

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, Boulevard Saint-Germain, Paris (6e)

(over)

#5

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE, 120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, PARIS (6e)

REVUE NEUROLOGIQUE

RECUEIL

de Travaux originaux, d'Analyses et de Bibliographie concernant

la **NEUROLOGIE** *et la* **PSYCHIATRIE**

Fondée en 1893 *par*

E. BRISSAUD ET PIERRE MARIE

Professeurs à la Faculté de médecine de Paris

ORGANE OFFICIEL

DE LA

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE DE PARIS

Paraît le **15** *et le* **30** *de chaque mois, en* **24 fascicules** *annuels formant un volume d'environ* **1.500 pages** *avec* **nombreuses figures,** *et comprenant :*

1° **70 Mémoires originaux;**

2° **2.400 analyses** des travaux français et étrangers concernant le Système nerveux et ses maladies (*Anatomie, Histologie, Technique, Physiologie, Anatomie et Physiologie pathologiques, Sémiologie, Clinique, Psychiatrie, Médecine légale, Histoire de la Médecine, Thérapeutique,* etc.) parus dans les publications récentes (Revues et Journaux périodiques, Thèses, Monographies, Livres, etc.), ou communiqués aux Sociétés savantes et aux Congrès de France et de l'étranger;

3° **6.000 indications bibliographiques** cataloguées en **600 Fiches bibliographiques détachables;**

4° **Les Comptes rendus officiels de la Société de Neurologie de Paris;**

5° **Les Comptes rendus analytiques de la Société de Psychiatrie de Paris;**

6° **Les Comptes rendus analytiques du Congrès annuel des Aliénistes et Neurologistes** de France et des pays de langue française, en un fascicule spécial;

7° Des **Tables alphabétiques et analytiques des matières et des auteurs** réunies en un fascicule supplémentaire d'environ 150 pages.

Adresser tout ce qui concerne la Rédaction au Dr Henry Meige, *10, rue de Seine, Paris (6e). Tél. Gobelins 21.56.*

CONDITIONS DE LA PUBLICATION

Prix du fascicule . . . . **1 fr. 75**

Abonnement annuel : Paris et Départements, **35** francs; Union postale, **38** francs.

On s'abonne à la Librairie MASSON et Cie, 120, boulevard St-Germain, Paris (6e).

LE S

Dan
droite
seulen
(*fig.* 7
Qua
même
plantâ
Si o
taire s
planta
plus.

(1) L
(n° 6, I
malade

EGAS MONIZ

Sobre a symptomatologia de tumores e abcessos cerebraes

Considerações sobre o centro cortical do desvio conjugado dos olhos e da cabeça

A proposito dum caso de sarcoma profundo da parte anterior da circumvolução frontal ascendente, á altura da segunda frontal.— Extirpação.

Egas Moniz

Separata da MEDICINA CONTEMPORANEA — 1916

1916
Tipografia de Adolpho de Mendonça
46, Rua do Corpo Santo, 48
LISBOA

24

Edgar Morris

1918

(over)

#7

EXTRAIT DE LA *NOUVELLE ICONOGRAPHIE DE LA SALPÊTRIÈRE*
Nos 5 et 6. 1918.

SUR LA SYMPTOMATOLOGIE DES TUMEURS ET DES ABCÈS CÉRÉBRAUX. CONSIDÉRATIONS SUR LE CENTRE CORTICAL DE LA DÉVIATION CONJUGUÉE DES YEUX ET DE LA TÊTE.

A PROPOS D'UN CAS DE SARCOME PROFOND A LA PARTIE ANTÉRIEURE DE LA CIRCONVOLUTION FRONTALE ASCENDANTE A LA HAUTEUR DE LA SECONDE FRONTALE. EXTIRPATION (1),

PAR

Egas MONIZ,

Professeur de neurologie à la Faculté de médecine de Lisbonne.

On connait les difficultés qu'on a à déterminer la localisation des tumeurs cérébrales et aussi leur nature.

Le cas de la malade dont je m'occupe mérite d'être connu non seulement pour son évolution et sa symptomatologie complexe, mais aussi parce qu'il a été un cas heureux d'extirpation d'une tumeur solide du centre ovale.

Observation.

Une dame de 38 ans, L. M., que j'ai vue le 3 février 1916, présentait un état subcomateux et une hémiplégie gauche en contracture.

Les commémoratifs sont de la plus grande importance. La malade a toujours eu une excellente santé jusqu'au 5 janvier de cette année.

Ce jour-là elle s'est aperçue que sa main gauche s'endormait et laissait tomber parfois les objets qu'elle tenait.

La malade sentait le bras plus lourd, mais elle pouvait encore se peigner.

Du 6 au *14 janvier* rien ne survint d'important. On lui conseille l'application de courants faradiques au bras.

Nuit du 14 au 15. — Elle se réveilla sur le matin, très excitée, disant à son mari qu'elle se sentait paralysée de tout le côté gauche, même la figure et la langue, ayant la sensation d'être traversée par un courant électrique.

Ces symptômes ont disparu rapidement et la malade s'est rendormie.

(1) Communication faite à la Société des Sciences médicales de Lisbonne. Séance du 26 février 1916.

Faculdade de Medicina de Lisboa

AS SUBSTITUIÇÕES NO SISTEMA NERVOSO

Licção de abertura do curso
de Neurologia 1919-1920

POR

EGAS MONIZ

Professor de Neurologia na Faculdade de Medicina
da Universidade de Lisboa

Egas Moniz

Separata da MEDICINA CONTEMPORANEA — 1920

1920
Typographia Adelpho Mendonça, Lt.da
LISBOA

EGAS MONIZ
Prof. da Faculdade de Medicina de Lisboa

Sindromas hipofisários

Lição inaugural do Curso de Neurologia de 1922-1923

SEPARATA DO «PORTUGAL MEDICO», N.º 9 (1922)

Egas Moniz

PÔRTO
Tip. a vapor da «Enciclopédia Portuguesa»
47, Rua Cândido dos Reis, 49
1922

EGAS MONIZ

Do Valor e da Saudade

DISCURSO PROFERIDO NA INAUGURAÇÃO DO OBELISCO DE HOMENAGEM AOS SOLDADOS DO CONCELHO DE ESTARREJA MORTOS NA GRANDE GUERRA, EM 17 DE JUNHO DE 1922.

EDIÇÃO DA
CÂMARA MUNICIPAL DE ESTARREJA
1922

ACADEMIA DAS SCIENCIAS DE LISBOA

26

Extracto do Jornal de Sciências Matemáticas, Físicas e Naturais

3.ª Série — N.º 16

DOENÇA DE RECKLINGHAUSEN

COM

GRANDE NEUROFIBROMA DA LÍNGUA

PELO

DR. EGAS MONIZ

Egas Moniz



Imprensa Nacional de Lisboa

1923

Egas Moniz

Separata dos N.os 5 a 9 do Vol. LXXXVII

— DO —

Jornal da Sociedade das Sciências Médicas

DE LISBÔA

MAIO A SETEMBRO DE 1923



1923
COMPOSTO E IMPRESSO
NA IMPRENSA AFRICANA
Calç. de Santa Ana, 18 a 22
LISBOA

ACADEMIA DAS SCIÊNCIAS DE LISBOA

Extracto do Jornal de Sciências Matemáticas, Físicas e Naturais

3.ª Série — N.º 19

ESCLERODÉRMIA DE FORMA RADICULAR

CONSIDERAÇÕES SÔBRE A SUA ETIOLOGIA

POR

EGAS MONIZ

Egas Moniz



Imprensa Nacional de Lisboa

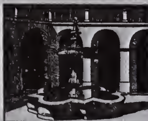
1924

LISBOA MÉDICA

27

(SEPARATA)

Egas Moniz



LISBOA
Oficinas Gráficas da Biblioteca Nacional
1924

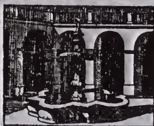
COMPRESSÕES INTRA-RAQUÍDIAS E A PROVA LIPIODOLADA DE SICARD

(Résumé en français)

POR

EGAS MONIZ

Professor de Neurologia na Faculdade de Medicina de Lisboa



LISBOA
Oficinas Gráficas da Biblioteca Nacional
1925

REVUE
NEUROLOGIQUE

EXTRAIT

LA PACHYMÉNINGITE SPINALE HYPERTROPHIQUE ET LES CAVITÉS MÉDULLAIRES

PAR

EGAS MONIZ
Professeur de Neurologie à la Faculté de Médecine de Lisbonne.

« Library of Congress »
from
Egas Moniz

MASSON & Cie, ÉDITEURS
120, BOULEVARD ST-GERMAIN, PARIS (VIe)

ACADEMIA DAS SCIÊNCIAS DE LISBOA

Extracto do Jornal de Sciências Matemáticas, Físicas e Naturais

3.ª Série — N.º 19

SÔBRE A ENCEFALITE LETÁRGICA

POR

EGAS MONIZ

Egas Moniz



LISBOA • IMPRENSA NACIONAL • 1925

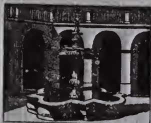
Perturbações esfincterianas e «spina bifida» oculta

POR

EGAS MONIZ

Professor de Neurologia na Faculdade de Medicina de Lisboa

(RÉSUMÉ EN FRANÇAIS)



LISBOA
Oficinas Gráficas da Biblioteca Nacional
1926

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE DE PARIS

COMPRESSION MÉDULLAIRE APRÈS LA FRACTURE DE LA 6e VERTÈBRE CERVICALE CHEZ UN MALADE ATTEINT DE SPONDYLOSE RHIZOMÉLIQUE. OPÉRATION. AMÉLIORATION.

PAR

EGAS MONIZ (de Lisbonne)

Egas Moniz

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, PARIS

Neoplasias da medula cervical

TRATAMENTO EFICAZ, EM DOIS CASOS, PELA RADIOTERAPIA

POR

EGAS MONIZ

Professor de Neurologia da Faculdade de Medicina de Lisboa

Egas Moniz



LISBOA

Oficinas Gráficas da Biblioteca Nacional

1926

FACULDADE DE MEDICINA DE LISBOA
PRIMEIRO CENTENÁRIO DA FUNDAÇÃO DA RÉGIA ESCOLA DE CIRURGIA DE LISBOA
MDCCCXXV—MCMXXV

O ENSINO MÉDICO EM LISBOA

Clínica neurológica

PELO

PROFESSOR E DIRECTOR EGAS MONIZ



LISBOA
MCMXXV

(cover)

#21 Attachment

ANNO XXX — 47 *Administrador: Livraria J. Rodrigues & C.ª, Rua do Ouro, 188—LISBOA* 24 DE NOVEMBRO DE 1912

A MEDICINA CONTEMPORANEA

FUNDADORES: MANOEL BENTO DE SOUSA, MIGUEL BOMBARDA E SOUSA MARTINS

PROF. BELLO MORAES, director
ANTONIO DE AZEVEDO, REYNALDO DO SANTOS *(redactores)*
ALBERTO MAC-BRIDE, ARRUDA FURTADO *(secretarios da redacção)*

Propr.: J. Rodrigues & C.ª—Admin. r. do Ouro, 188.—Editor: *Pedro José Pereira*— Typ. e imp. 40, r. do Corpo Santo, 48

SUMMARIO: Curso de Neurologia (Licção de abertura), por Egas Moniz. — **Sociedades scientificas portuguezas:** Associação dos Medicos do Norte de Portugal. — **Analyses.** — **Actualidades:** Sociedade das Sciencias Medicas de Lisboa, por Bello Moraes.

REVUE
NEUROLOGIQUE

EXTRAIT

Egas Moniz

TUMEUR DU LOBE FRONTAL DROIT VISIBLE A LA RADIOGRAPHIE

PAR

EGAS MONIZ
Professeur de Neurologie à la Faculté de Médecine de Lisbonne.

MASSON & Cie, ÉDITEURS
120, BOULEVARD ST-GERMAIN, PARIS (VIe)

EGAS MONIZ

Marcha a "fundo" num antigo encefalitico

Egas Moniz

(Resumé en français)

Separata de «A Medicina Contemporanea»

1927

Offic. Sociedade Nacional de Tipografia
Rua do Seculo, 59
LISBOA

EXTRAIT DE *L'ENCÉPHALE* (Journal de Neurologie, de Psychiatrie, de Biologie et de Physiologie pathologique du système nerveux). — N° 7, 1927
H. Delarue, éditeur, 5, rue des Grands-Augustins, Paris (VI°)

TRAVAUX ORIGINAUX

LES TUMEURS DU CORPS CALLEUX

RAPPORTS ENTRE L'AGE ET LES TROUBLES MENTAUX

(*A propos de deux cas personnels*)

PAR

Egas MONIZ (de Lisbonne)

Egas Moniz

(*Avec deux planches hors texte*)

Les tumeurs du corps calleux ne sont généralement pas diagnosticables *intra-vitam*. Quand on arrive à le faire, c'est par suite de circonstances favorables, qui manquent dans la grande majorité des cas. Les diagnostics de Bristowe, Hitzig, Brissaud, Liepmann, Forster, Oppenheim, Guillain sont des exceptions.

Parfois, on ne peut même pas faire le diagnostic d'hypertension intra-cranienne, tellement silencieuse est la marche de ces tumeurs, qui ne manifestent pas toujours les symptômes généraux habituels.

Quand on fait une revision des cas publiés dans ces derniers temps, qui ont été étudiés avec tous les détails de la nouvelle séméiologie nerveuse, on arrive à des conclusions très peu encourageantes. Cependant, les travaux de Bristow, Ramson, Duret, Raymond, Liepmann, Guillain et d'autres ont apporté des renseignements précieux, mais le tableau symptomatologique est variable et les signes sur lesquels insistent ces auteurs ne se rencontrent que dans des cas spéciaux. Nous aurons l'occasion de les étudier et de les apprécier à propos de la discussion de deux cas personnels de tumeurs du corps calleux. Nous avons pris un de ces cas pour une encéphalite léthargique de forme atypique, et c'est seulement à la mort subite du malade que nous avons émis l'hypothèse d'une tumeur cérébrale en relation avec le IVe ventricule. Dans l'autre cas, nous avions établi une localisation pariétale et frontale gauche.

Avant d'autres considérations, voici un résumé de l'observation du premier malade.

OBSERVATION I. — Un garçon de dix-sept ans est venu nous consulter le 26 janvier 1926. Il travaillait comme tourneur dans un atelier militaire

EXTRAIT DE *L'ENCÉPHALE* (Journal de Neurologie, de Psychiatrie, de Biologie et de Physiologie pathologique du système nerveux). — N° 7, 1927
H. Delarue, éditeur, 5, rue des Grands-Augustins, Paris (VI°)

TRAVAUX ORIGINAUX

Egas Moniz

LES TUMEURS DU CORPS CALLEUX

RAPPORTS ENTRE L'AGE ET LES TROUBLES MENTAUX

(*A propos de deux cas personnels*)

PAR

Egas MONIZ (de Lisbonne)

(*Avec deux planches hors texte*)

Les tumeurs du corps calleux ne sont généralement pas diagnosticables *intra-vitam*. Quand on arrive à le faire, c'est par suite de circonstances favorables, qui manquent dans la grande majorité des cas. Les diagnostics de Bristowe, Hitzig, Brissaud, Liepmann, Forster, Oppenheim, Guillain sont des exceptions.

Parfois, on ne peut même pas faire le diagnostic d'hypertension intra-cranienne, tellement silencieuse est la marche de ces tumeurs, qui ne manifestent pas toujours les symptômes généraux habituels.

Quand on fait une revision des cas publiés dans ces derniers temps, qui ont été étudiés avec tous les détails de la nouvelle séméiologie nerveuse, on arrive à des conclusions très peu encourageantes. Cependant, les travaux de Bristow, Ramson, Duret, Raymond, Liepmann, Guillain et d'autres ont apporté des renseignements précieux, mais le tableau symptomatologique est variable et les signes sur lesquels insistent ces auteurs ne se rencontrent que dans des cas spéciaux. Nous aurons l'occasion de les étudier et de les apprécier à propos de la discussion de deux cas personnels de tumeurs du corps calleux. Nous avons pris un de ces cas pour une encéphalite léthargique de forme atypique, et c'est seulement à la mort subite du malade que nous avons émis l'hypothèse d'une tumeur cérébrale en relation avec le IVe ventricule. Dans l'autre cas, nous avions établi une localisation pariétale et frontale gauche.

Avant d'autres considérations, voici un résumé de l'observation du premier malade.

OBSERVATION I. — Un garçon de dix-sept ans est venu nous consulter le 26 janvier 1926. Il travaillait comme tourneur dans un atelier militaire

JOURNAL de NEUROLOGIE
et de PSYCHIATRIE

Professeur Egas Moniz (de Lisbonne)

Une tumeur visible à la radiographie chez un épileptique

Egas Moniz

Extrait du n° 5, mai 1927.

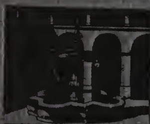
Mioclonias de origem cortical

TUBERCULOMAS DA REGIÃO MOTORA ESQUERDA E DO CENTRO OVAL À DIREITA — SINTOMATOLOGIA JAKSONIANA E MIOCLÓNICA — AUTÓPSIA

POR

EGAS MONIZ
Professor de Neurologia na Faculdade de Medicina de Lisboa

Egas Moniz



LISBOA
Oficinas Gráficas da Biblioteca Nacional
1927

Extraído do

ARQUIVO DE ANATOMIA E ANTROPOLOGIA

VOL. XI — 1927

Publicação do INSTITUTO DE ANATOMIA DE LISBOA
(da direcção do Prof. H. de Vilhena)

Egas Moniz

Egas Moniz

Nouvelle technique de l'encéphalographie artérielle

Quelques cas de localisation de

Tumeurs cérébrales

PAR

Egas MONIZ (de Lisbonne)

Extrait de *La Presse Médicale* (N° 44, du 2 Juin 1928).

PARIS
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 120

1928

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE DE PARIS

LES MÉTHODES RADIO-DIAPHORIQUES DANS LA LOCALISATION DES TUMEURS CÉRÉBRALES. NOUVELLE TECHNIQUE RADIOLOGIQUE DE L'ENCÉPHALOGRAPHIE ARTÉRIELLE.

PAR

M. EGAS MONIZ (de Lisbonne).



MASSON et Cie, Éditeurs
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, boulevard Saint-Germain — PARIS (6e)

1928

EXTRAIT DE LA *REVUE NEUROLOGIQUE* (N° 2. Février 1928).

Egas Moniz

Tumeur cérébrale localisée par l'encéphalographie artérielle. Opération, par M. Egas Moniz (de Lisbonne).

En poursuivant nos travaux sur l'encéphalographie, nous avons pratiqué l'épreuve sur plusieurs malades atteints de tumeurs cérébrales et nous avons réussi à préciser des diagnostics de localisation dans des cas où les symptômes neurologiques n'étaient pas suffisants pour le faire. Il faut dire, une fois de plus, que l'introduction des solutions d'iodure de sodium à 25 pour cent par la carotide interne est inoffensive pour les malades. Même pendant l'injection, la réaction n'est pas considérable. Il y a, parfois, des accès épileptiques légers, surtout quand on injecte le liquide très rapidement, accès généralement très brefs (deux à trois minutes) et sans d'autres conséquences. Les contractions cloniques ne présentent pas toujours la même intensité des deux côtés et nous les avons déjà observés plus fortes du côté de l'injection.

La technique employée a été celle que nous avons décrite dans notre premier travail (1). Seulement nous avons obtenu des radiographies à 1/10e de seconde, ce qui nous a donné de meilleurs films. Nous continuons à faire l'épreuve sous-anesthésie locale. Nous avons donné des doses de 5 à 7 centimètres cubes de la solution et, quand l'épreuve est bien faite, les radiographies sont assez nettes pour pouvoir préciser les localisations des néoplasmes. En outre, nous employons la solution d'iodure de sodium, *chimiquement pur*, chauffée à 36°.

Dans notre premier travail, nous avons dit que, quand on ne trouve pas la tumeur d'un côté, il faut faire l'épreuve de l'autre côté. Nous pratiquons maintenant, systématiquement, l'injection des deux côtés pour pouvoir faire la comparaison des deux films et préciser les altérations qui ne sont toujours pas faciles à montrer entre les réseaux artériels de têtes différentes. On peut, de cette façon, corriger les variations individuelles de

(1) Egas Moniz. L'encéphalographie artérielle, son importance dans la localisation des tumeurs cérébrales. *R. N.*, n° 1, juillet 1927.

Egas Moniz

L'ACTION SPASMODIQUE DE L'IODE LIBRE DANS L'ARBRE ARTÉRIEL DE LA CAROTIDE INTERNE

par Egas MONIZ (de Lisbonne)

Dans nos expériences sur l'encéphalographie artérielle, nous avons observé une crise assez forte chez une malade, après l'injection de la solution d'iodure de sodium à 25 % qui présentait des traces d'iode révélées à l'analyse dans les ampoules qui n'ont pas été employées.

Pour l'épreuve encéphalographique, on fait l'injection du liquide dans la carotide interne avec la ligature provisoire de l'artère (pincement) ou dans la carotide primitive avec pincement des carotides externe et primitive. Cette technique est préférable, parce que le champ opératoire est plus superficiel et plus accessible aux injections.

Quand la solution d'iodure de sodium à 25 % est chimiquement pure, nous n'avons jamais eu d'accidents. Parfois, quand on fait l'anesthésie locale, on observe des accès épileptiques rapides, généralement plus accentués du *côté injecté*, et, quand l'injection est faite dans la carotide primitive, de la bradycardie. Quand on n'injecte pas plus de 5 à 6 cc. de la solution iodurée, ces réactions sont rares. Cette quantité de liquide est suffisante pour donner une bonne radiographie du siphon carotidien [1]) et du paquet sylvien, qui sont les plus importants pour le diagnostic de la localisation des tumeurs cérébrales. Leur déviation montre l'emplacement des néoplasies.

Quand le liquide injecté n'est pas chimiquement pur, les réactions cérébrales sont plus intenses. Dans plus de 40 cas injectés, nous n'avons eu que deux réactions fortes. Nous avons vu s'installer deux hémiplégies dues, certainement, à cette cause controuvée par des analyses. Une de ces hémiplégies a été passagère et nous sommes convaincus qu'elle doit être attribuée à un état spasmodique artériel.

Il s'agissait d'une malade, Emilia, de 34 ans, souffrant de céphalées depuis huit mois, mais plus fortes dans les derniers cinq mois. Elle a eu dernièrement des accès épileptiques généralisés. D'après l'information de la famille, les premiers mouvements cloniques sont plus forts à droite. Ces

---

[1]) Nous donnons cette désignation, qui nous paraît assez appropriée, au trajet intracranien de la carotide interne.

Extrait des *Comptes rendus des séances de la Société de biologie.*
Société portugaise de biologie.
(Séance du 5 mars 1928. — Tome XCVIII, page 1010).

Accès épileptiques a aspect jacksonien homolatéral, déterminés par l'injection d'iodure de sodium dans la carotide interne,

Egas Moniz

par Egas Moniz et Almeida Lima.

Pour obtenir l'opacité des artères cérébrales, nous avons employé des solutions de bromure de lithium, de strontium et de sodium, mais nous nous sommes arrêtés, pour l'Homme, à l'emploi des solutions d'iodure de sodium à 25 p. 100, comme étant absolument inoffensif. Quand l'injection est faite rapidement dans la carotide interne, à la dose de 5 à 6 c.c., avec ligature transitoire de l'artère et que la radiographie est obtenue à ce moment même par un instantané au dixième de seconde, les résultats sont satisfaisants. On voit généralement assez bien le réseau sylvien et même, parfois, la cérébrale antérieure. Cette artère est plus difficile à radiographier à cause de la communicante antérieure qui, amenant toujours du sang de l'autre côté, fait baisser la concentration de la solution. Nous avons vérifié que cette artère présente de grandes différences selon les individus et probablement suivant les points de localisation des tumeurs.

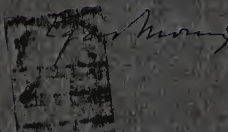
L'action du liquide injecté, qui remplace le sang pendant quelques secondes dans l'hémisphère correspondant, ne produit pas les perturbations qu'on pourrait attendre au premier abord. Au moins dans la moitié des cas, on n'observe pas de réactions importantes. Les malades se plaignent parfois de céphalées légères, de douleurs à l'oreille, à l'œil, qui ne durent pas plus de 3 à 5 minutes. Mais dans d'autres cas, il se déclanche un véritable accès épileptique rapide et assez fort. Cette crise se présente avec perte de connaissance, soit homolatérale, soit généralisée, mais toujours avec prédominance d'un des côtés.

Chez un grand nombre de malades, nous avons constaté, contre notre attente, que les mouvements cloniques se produisent du côté de l'injection. Nous ne voulons pas faire de déductions hypothétiques sur le mécanisme de cette réaction. Nous savons que O. Vogt (1), au moyen d'excitations électriques corticales chez des Singes a quelquefois provoqué des mouvements du même côté quand il a excité les aires motrices secondaires. Dans ce cas, les mouvements tendent à se propager aux extrémités du

(1) O. Vogt. *Journ. f. Psychol. und Neurol.*, 1919, t. XXV, p. 423.

JOURNAL
DE RADIOLOGIE
ET
D'ÉLECTROLOGIE

EXTRAIT



LA RADIOARTERIOGRAPHIE ET LA TOPOGRAPHIE CRANIO-ENCEPHALIQUE

Par MM. Egas MONIZ, Almeida DIAS et Almeida LIMA

Tome XII — N° 2 — Février 1928

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, PARIS (VIe)

EGAS MONIZ

AO MESTRE
JOSÉ MALHÔA



IMPRENSA LIBANIO DA SILVA
Travessa do Fala-Só, 24 — Lisboa
MCMXXIX

PROF. DR. EGAS MONIZ

A propozito das injeções carotideas

Aspetos fiziolojicos e fiziopatolojicos

Extr. de "A Patolojia Geral"
Rio de Janeiro — Brazil

Egas Moniz



LIVRARIA FRANCISCO ALVES
RIO DE JANEIRO
1929

REVUE

DE

L'UNIVERSITÉ
DE LYON

V

Pg. 421

LYON

AU SECRETARIAT DE LA REVUE

QUAI CLAUDE-BERNARD, 18

DÉCEMBRE

1929

Extrait des *Comptes rendus des séances de la Société de biologie.*
(Séance du 7 mai 1929. — Tome CI, page 981).
Société portugaise de biologie.

Sur la circulation des méningiomes,

par Egas Moniz.

Dans sa classification des tumeurs du cerveau, Cushing a classé à part les méningiomes (1922), c'est-à-dire les tumeurs naissant au niveau de la dure-mère, à laquelle elles sont adhérentes. Ces tumeurs s'enfoncent dans la substance cérébrale, et en général elles refoulent et compriment les circonvolutions cérébrales, mais sans les pénétrer. Cushing a vu que les méningiomes se développent d'ordinaire au voisinage des sinus, aux dépens de cellules arachnoïdiennes aberrantes. Nous les avons aussi rencontrés loin des sinus. Ces tumeurs sont encapsulées et peuvent être enlevées par le chirurgien. Ce caractère donne une grande importance clinique à ce groupe de tumeurs. La classification de Cushing a donc été généralement adoptée.

Les méningiomes peuvent user les os, renfermer des concrétions calcaires opaques aux rayons X et être facilement diagnostiqués. Mais, dans la majorité des cas, ces éléments de diagnostic manquent et nous avons besoin d'en faire la localisation, soit par les symptômes neurologiques, souvent insuffisants, soit en nous aidant des moyens radiographiques de contraste.

Nous avons diagnostiqué quelques-unes de ces tumeurs par l'encéphalographie artérielle et nous avons remarqué des aspects curieux sur la circulation de ces néoplasies. Dans quatre cas, nous avons découvert une circulation particulière de ces tumeurs, dépendante de la circulation carotidienne. On pourrait penser que les méningiomes, étant adhérents à la dure-mère, devaient avoir une circulation dérivée de la carotide externe, artère de cette méninge. L'épreuve encéphalographique a montré d'une manière très évidente qu'il y a une forte circulation dérivée de la carotide interne. Cette constatation nous a servi comme précieux élément de diagnostic des méningiomes.

(Clinique neurologique de la Faculté de médecine de Lisbonne.)

EXTRAIT DE LA *REVUE NEUROLOGIQUE* (*N° 6, Juin 1929*).

L'ARTÉRIOGRAPHIE CÉRÉBRALE ET L'HYPERTENSION CRANIENNE.

PAR

M. EGAS MONIZ

Egas Moniz

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, PARIS

Acção terapêutica das injecções intracarotídias de iodeto de sódio

Comunicação feita nas «Sessões scientificas do Hospital Escolar»

POR

EGAS MONIZ



1929
IMPRENSA LIBANIO DA SILVA
Travessa do Fala-Só, 24
LISBOA

SONDERDRUCK AUS

KLINISCHE WOCHENSCHRIFT

ORGAN DER GESELLSCHAFT DEUTSCHER NATURFORSCHER UND ÄRZTE
VERLAG VON JULIUS SPRINGER, BERLIN, UND J. F. BERGMANN, MÜNCHEN

JAHRG. 8 | 11. JUNI 1929 | Nr. 24, S. 1118/1122

DIE ARTERIELLE ENCEPHALOGRAPHIE ALS METHODE ZUR LOKALISIERUNG VON HIRNTUMOREN.

Von

Dr. Egas Moniz,

Prof. der Neurologie an der Medizinischen Fakultät der Universität zu Lissabon.

Egas Moniz

Bei den Untersuchungen, über die hier berichtet werden soll, gingen wir von der Voraussetzung aus, daß Gehirntumoren Verschiebungen im Verlaufe der Schädelarterien bewirken, die im Röntgenbilde zur Darstellung gebracht werden könnten. Wir benutzten zu diesem Zwecke das Carotisnetz. Die ziemlich leicht zugänglichen inneren Carotiden umspülen ja jenes Hirngebiet, das im allgemeinen keine lokalisierenden Symptome liefert.

Die erste Aufgabe war, eine für den Organismus unschädliche Flüssigkeit ausfindig zu machen, die im stärkeren Maße als die Schädelknochen für die Röntgenstrahlen undurchlässig wäre.

Bei den ersten Versuchen haben wir dünne, mit verschiedenen Brom- und Jodsalzlösungen gefüllte Gummiröhrchen in den Schädel eingeführt. Anfangs arbeiteten wir mit hochgradigen, für den Organismus unschädlichen Strontium- und Lithiumbromatumlösungen in intravenösen Einspritzungen (10 ccm einer 70proz. Lösung), doch haben wir später Lösungen von Rubidium- und Natriumjodatum den Vorzug gegeben, wobei wir nur die letztgenannten allerdings beim Menschen zur Anwendung gebracht haben. Es hat sich bald herausgestellt, daß die Arterien des Hundes derartige Injektionen ohne weiteres gut vertrugen, wodurch es uns möglich war, die ersten Hirnarteriographien bei diesen Tieren zu erzielen. Gleichzeitig waren wir bemüht, das bei der Röntgendurchstrahlung sichtbar werdende Arteriennetz durch Studien an der Leiche vergleichweise nachzuprüfen, um über das normale Arteriogramm so genau wie möglich unterrichtet zu sein. Auch haben wir Injektionen an Kadavern dazu benützt, um die notwendige Minimaldosis der Jodnatriumlösung festzustellen, bei der die Arterien bei Röntgendurchstrahlung noch sichtbar werden. Wir fanden so, daß bei Verwendung von 10proz. Lösungen auf dem erzielten Röntgengramm noch

REVUE
NEUROLOGIQUE

EXTRAIT

Egas Moniz

TUMEURS CÉRÉBRALES VISIBLES CHEZ LES ÉPILEPTIQUES

PAR

EGAS MONIZ (de Lisbonne)

Tome 2 — N° 1 — Juillet 1930

MASSON & Cie, ÉDITEURS
120, BOULEVARD ST-GERMAIN, PARIS (VIe)

Separata dos números 1 e 2 do III vol. (Março e Junho de 1930) do *Archivo de Medicina Legal*,
publicado sob a direcção do prof. dr. Azevedo Neves

Os pintores da loucura

Conferência realizada na Sociedade Nacional das Belas Artes
na inauguração da exposição do Grupo Silva Pôrto, em 7 de Fevereiro de 1930

por

Egas Moniz

« Library of Congress »
Hommage
from
Egas Moniz



LISBOA
IMPRENSA NACIONAL
1930

REVUE
NEUROLOGIQUE

EXTRAIT

Egas Moniz

VITILIGO EN NAPPE

Symétrie des taches pigmentées restantes

PAR

Egas MONIZ et Victor FONTES
(de Lisbonne)

Tome I. — N° 6. — Juin 1931

MASSON & C[ie], ÉDITEURS
120, BOULEVARD ST-GERMAIN, PARIS (VI[e])

ACADEMIA DAS CIÊNCIAS DE LISBOA
Separata do «Boletim da Academia». Nova Série — VOL. III

TUMOR INTRA-MEDULAR. TETRAPLEGIA.

CURA PELA RADIOTERAPIA

POR

EGAS MONIZ
Sócio efectivo da Academia das Ciências
de Lisboa

HOMMAGE DE L'AUTEUR

Egas Moniz



COIMBRA
IMPRENSA DA UNIVERSIDADE
1931

A PROVA ENCEFALOGRÁFICA POR INJECÇÕES LIVRES NA CARÓTIDA INTERNA E NA CARÓTIDA PRIMITIVA

POR

EGAS MONIZ e ALMEIDA LIMA

Egas Moniz

SEPARATA DE
"A MEDICINA CONTEMPORANEA"
N.º 26, de 28 de Junho de 1931

LISBOA
TIPOGRAFIA LABOR
Rua do Registo Civil, 9-B
1931

Aspergillose cérébrale

PAR MM.

Egas MONIZ et Romão LOFF
(DE LISBONNE)

Extrait de *La Presse Médicale* (N° 15, du 21 Février 1931).

PARIS
MASSON ET Cie, ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 120
1931

Extrait du *Bulletin de l'Académie de Médecine.*
(Séance du 14 Avril 1931, Tome CV, N.° 14.)

Egas Moniz

La visibilité des vaisseaux pulmonaires aux rayons X par injection, das l'oreillette droite, de fortes solutions d'iodure de sodium,

par MM. Egas Moniz, Lopo de Carvalho
et Almeida Lima (de Lisbonne).

Après de nombreuses expériences, nous avons rénssi à obtenir des radiographies dans lesquelles les réseanx des vaisseanx pulmonaires penvent être vus dans de très bonnes conditions. Pour cela, on injecte dans l'oreillette droite des solutions de 80 à 120 p. 100 d'iodure de sodium.

Nous avons vérifié chez l'animal (lapins, chiens et singes), qu'il était possible de suivre les vaisseaux pulmonaires dans les radiographies prises après l'injection directe dans le ventricule, dans l'oreillette et dans les jugulaires et les veines caves, de solutions d'iodure de sodium de 40 à 100 p. 100. Nous avions aussi noté que les animaux supportaient, sans inconvénient appréciable, le passage par le poumon de pourcentages (40 p. 100) assez élevés des solutions iodurées.

Chez l'homme, où le débit cardiaqne est d'environ 100 grammes, le problème nous a paru, au commencement, insoluble. En effet, il fallait introdnire, pour chaqne systole, une quantité d'iodure de sodium capable de donner un ponrcentage opaque aux rayons X (2 à 3 p. 100, au minimum) dans la masse totale du liqnide qne le ventricule fait passer à chaque contraction par le poumon. C'est-à dire, dans moins d'nne seconde, on devait faire arriver au cœur droit 3 à 5 grammes d'iodure de sodium, ce qui nons paraissait très difficile.

Les solutions d'iodure de sodium déjà étudiées par deux d'entre nous à propos de l'encéphalograpbie artérielle sont douloureuses dans les veines du bras au-dessns de 30 p. 100. Des injections d'iodnre de sodium à 25 p. 100 et à 30 p. 100 ont été faites dans un bras, puis dans les deux bras, et ou a diminué l'afflux du sang au cœur par bandes constrictives anx racines des cuisses en exerçant, en même temps, des pressions sur les jugnlaires internes et dans la cave snpérienre. Les résnltats ont été nnls. On suivait sur les radiographies le liqnide opaque jusqu'au moment de son arrivée à la veine sous-clavière où il disparaissait tout d'nn coup. Ensuite, nous avons fait des injections dans les jugnlaires externes et dans les antérieures, et les résultats ont été également négatifs. On a même vérifié qne, qnand on injectait

Reprinted from THE LANCET, *Nov. 18th*, 1933, *p.* 1144.

Egas Moniz

CEREBRAL ANGIOGRAPHY

ITS APPLICATION IN CLINICAL PRACTICE AND PHYSIOLOGY

BY EGAS MONIZ
PROFESSOR OF NEUROLOGY, UNIVERSITY OF LISBON

CEREBRAL angiograms are obtained by means of a thorotrast injection of 10 to 16 c.cm. in the inferior part of the common carotid, between the two parts of the sterno-cleidō-mastoideus. The arteriogram is a most important aid in the diagnosis of brain tumours. In order to obtain one it is necessary to produce a flash from the X ray tube a moment after the injection of 10 to 12 c.cm. of thorotrast.

If we continue to inject up to 16 c.cm., another radiogram at an interval of four seconds shows the veins and sinuses of the brain. This phlebogram is taken with the same injection, and consequently the patients suffer no further inconvenience.

The most important points in arteriograms taken for the purpose of localising brain tumours are : (1) The bends of the internal carotid in the cranial cavity. Anatomy treatises describe an anterior bend which traverses the cavernous sinus and another which lifts the artery. The whole is really more complicated. After this second bend the artery curves forward and immediately backwards again (Fig. 1). We call this complex the *carotid syphon*. In 70 per cent. of cases the internal carotid shows another curvature towards the frontal region, giving the impression of a double syphon (Fig. 2).

Tumours of the temporal lobe are apt to deform the carotid syphon (Fig. 3). Frontal tumours may give it the shape of a half circle (Fig. 4).

(2) The middle cerebral artery is a short vessel which gives origin to the following long arteries: the posterior temporal, the artery of the angular gyrus, and the posterior parietal. These are the longest arteries in the brain and are, so to speak, the arterial

DR. EGAS MONIZ

Profesor de la Facultad de Medicina de Lisboa.

Egas Moniz

La barrera capilar en el Cerebro y en los otros tejidos de la cabeza.

(TIRADA APARTE DEL BOLETIN DE LA UNIVERSIDAD DE SANTIAGO. NÚMERO EXTRAORDINARIO EN HOMENAJE AL PROF. RODRÍGUEZ CADARSO)



SANTIAGO
IMPRENTA PAREDES
1933

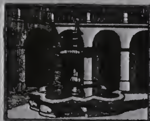
EGAS MONIZ, ROMÃO LOFF E AMANDIO PINTO

Causalgia do membro superior esquerdo

Extracção dos gânglios estrelado, primeiro e segundo dorsais. Cura

Egas Moniz

Lisboa Médica. Vol. X. Pág. 509. Setembro de 1933



1933
IMPRENSA LIBANIO DA SILVA
Trav. do Fala-Só, 24
LISBOA

Journal Belge de Neurologie
et de Psychiatrie

EXTRAIT

N° 8, Août 1933.

Egas Moniz

Egas MONIZ et Luiz PACHECO

NEUROGRAPHIE

EXCERPTUM

ACTA RADIOLOGICA



Lopo de Carvalho and Egas Moniz

THE VISIBILITY OF THE PULMONARY VESSELS (ANGIOPNEUMOGRAPHY)

Vol. XIV. Fasc. 5 N:o 81

Stockholm: P. A. Norstedt & Söner

EXTRAIT DE LA *REVUE NEUROLOGIQUE* (N° 6, Juin 1933).

Egas Moniz

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE DE L'ARACHNOÏDITE SPINALE,

PAR

MM. EGAS MONIZ, AMANDIO PINTO et DIOGGO FURTADO (Lisbonne).

Le probléme des arachnoïdites, soit spinales, soit cérébrales, présente des points obscurs qui ne pourront être éclaircis que par l'étude des cas avec des constatations opératoires ou nécropsiques. C'est dans ce but que nous avons réuni les observations résumées de huit cas d'arachnoïdite spinale.

A ces observations des 4 dernières années nous pourrions en ajouter quelques autres antérieures dont une a été publiée en France, par un de nous, en 1923 (1). Un aûtre cas de cette même époque a été opéré deux fois, sur mon conseil, sans résultat appréciable. Il s'agissait d'une arachnoïdite diffuse, étendue, de la région dorsale.

Nous préférons, cependant, nous limiter aux huit derniers cas qui ont été observés en tenant compte de nouvelles méthodes sémiologiques (épreuves de Sicard et Queckenstedt-Stookey). Du reste, c'est principalement dans ces derniéres années que le traitement chirurgical des arachnoïdites nous a préoccupé. Nous ne voulons apporter ici que quelques considérations sur le diagnostic et les résultats opératoires de nos cas. Il est évident que le traitement des arachnoïdites spinales dépend de leur forme, de leur évolution, de leur étiologie et, surtout, de l'état de la moelle.

Les arachnoïdites accompagnent souvent les tumeurs médullaires. Nous avons trouvé dans plusieurs cas de tumeurs médullaires, surtout extra-médullaires, soit des arachnoïdites enkystées, soit d'autres, de forme diffuse. Ce ne sont pas, cependant, ces états inflammatoires secondaires de l'arachnoïde qui nous intéressent dans ce moment.

On ne peut considérer les arachnoïdites spinales primitives comme trés rares.

Depuis les travaux de Fedore Krause et Oppenheim, qui ont appelé l'attention sur cette maladie, un nombre déjà considérable de cas a été décrit. Nous venons y ajouter les observations suivantes :

Observation I. — M. J. S..., homme de 32 ans, avait fait une chute d'une hauteur de 5 mètres, 10 mois avant son entrée au Service de Neurologie. Il s'est fracturé les deux

(*Extrait de « Revue d'Oto-Neuro-Ophtalmologie », Tome XII, N° 8).
Septembre-Octobre 1934.*

ABCÈS ISOLÉ DU BULBE

Par Egas MONIZ

La localisation des abcès dans le bulbe est très exceptionnelle. Au contraire, les abcès du cerveau sont fréquents. Dandy dit qu'ils sont même plus fréquents qu'on ne le suppose généralement.

Les abcès de l'encéphale sont dus à la propagation des infections paranasales ou mastoïdiennes, à des conséquences de fractures infectées du crâne [1]), à des ostéomyélites du crâne et à la fixation par le courant sanguin de germes d'infections d'autres parties de l'organisme.

Les abcès dérivés des cellules ethmoïdales sont spécialement localisés au lobe frontal par propagation directe. Ceux qui proviennent des cellules mastoïdiennes par infection otique sont souvent placés dans le lobe temporal ou dans l'angle ponto-cérébelleux. Dans ce dernier cas, l'infection suit le nerf auditif. Parfois on observe des abcès dans d'autres parties du cerveau par propagation à distance.

Rares dans le cervelet, et encore plus rares dans la protubérance et dans les pédoncules cérébraux, les abcès sont tout à fait exceptionnels dans le bulbe.

Les abcès de l'encéphale sont souvent multiples et parfois ils se développent dans des régions symétriques des deux hémisphères cérébraux. Il y a des statistiques montrant que les abcès multiples existent dans 50 % des cas. Ce sont les abcès hématogénétiques qui donnent le pourcentage le plus élevé d'abcès multiples.

Dans notre cas, il n'y avait qu'un seul abcès situé dans le bulbe. C'est cette circonstance qui rend le cas encore plus rare.

***

Au mois de février 1931 est entré à l'hôpital de Santa Marta, comme cas urgent, un malade qui quelques semaines auparavant avait commencé à avoir de l'intolérance

---

[1]) Egas Moniz et Romão Loff. L'épreuve angiographique dans les cas d'abcès cérébraux. *Bordeaux Chirurgical*, janvier 1934.

Extrait du **PROGRES MEDICAL**, N° 46, du 17 Novembre 1934

L'ÉVOLUTION DE LA TECHNIQUE DE L'ANGIOGRAPHIE CÉRÉBRALE

PAR

EGAZ MONIZ

Egas Moniz

Depuis que nous sommes parvenus à rendre visibles les artères cérébrales sur des films radiographiques (1927), nous avons fait de remarquables progrès.

Après une longue série d'expériences sur des cadavres et chez les animaux, nous avons réussi à obtenir l'artériographie chez l'homme en injectant dans la carotide interne, après ligature provisoire de l'artère, une solution d'iodure de sodium, chimiquement pur, à 25 %. Cettesubstance opaque a été employée pendant quatre ans. Dans cette période, quelques modifications de technique ont été introduites. Au début, nous injectons la carotide interne en faisant la ligature temporaire de l'artère au-dessous de la piqûre, pour éviter l'arrivée du sang du cœur. Il nous semblait que la dilution du liquide opaque aux rayons X devait se faire instantanément dans le sang des artères. En effet, en versant dans un tube ou dans une cuvette de verre contenant de l'eau ou du sang, quelques centimètres cubes de la solution d'iodure de sodium à 25 %, 50 % ou 100 %, et en tirant tout de suite une radiographie, on observe que le liquide est devenu uniformément opaque. Nous n'avions pas pensé que la rapidité de la solution devait être entièrement différente dans une masse liquide en repos et dans les artères. Le calibre de ces dernières diminue successivement et le sang y passe avec une grande vitesse. Ce sont des conditions tout à fait différentes de celles de l'expérience indiquée plus haut, car l'iodure de sodium ne se dissolvait pas immédiatement dans le sang de l'artère carotide et ses dérivées.

Des recherches faites plus tard ont, en effet, montré qu'il était possible d'obtenir la visibilité des artères cérébrales, même sans la ligature provisoire de la carotide interne.

Après avoir reconnu que l'épreuve artériographique ne

Extrait du *Bulletin de l'Académie de Médecine.*
(Séance du 3 Mars 1936, Tome 115, N° 9, p. 385.)

Egas Moniz

Essai d'un traitement chirurgical de certaines psychoses,

par M. **Egas Moniz.**

La thérapeutique en psychiatrie est très peu encourageante, exception faite pour la malariathérapie dans la paralysie générale. Toutes les tentatives faites pour augmenter les possibilités de guérison des psychoses, doivent, par conséquent, mériter la bénévole attention de tous ceux qui se consacrent à l'ingrate et difficile mission de soigner les aliénés. Les notions pathogéniques et les nouvelles méthodes de traitement que nous avons conçues, pourraient paraître excessivement osées; nous espérons cependant que les résultats déjà obtenus nous absoudront de notre audace.

Du reste ces tentatives opératoires ne sont qu'apparemment osées. Nous avons pensé à exciser ou détruire des portions du centre ovale des lobes préfrontaux. On sait cependant qu'on peut couper un de ces lobes sans conséquences fâcheuses pour la vie psychique de l'opéré. Plus que cela. Dandy a coupé les deux lobes frontaux chez un malade, afin de pouvoir extirper un méningiome. Ce malade a conservé encore une partie appréciable de ses fonctions psychiques. Il est certain qu'il a changé de caractère sous certains aspects, qu'il est devenu un peu enfantin, mais, comme dit Richard Brickner qui l'a observé minutieusement et longtemps, le malade est resté essentiellement le même « type of person » après l'opération.

En résumé, ce malade a eu, du côté psychique, difficulté d'association et de synthèse que Brickner considère comme le phénomène primaire dont dérivent tous les autres symptômes observés : puérilité, changement de caractère, perte de sens social et moral, labilité, etc. Mais tous ces troubles ne sont pas complets; il faut un examen assez long pour qu'ils se montrent nettement. Le malade peut encore comprendre les simples éléments du matériel intellectuel : Brickner considère les fonctions psychiques de ce malade plus altérées en quantité qu'en qualité.

C'est-à-dire, même après l'extirpation des deux lobes frontaux, il reste une vie psychique, bien que déficitaire, mais, quand même, sensiblement meilleure que celle de la plupart des aliénés.

Publication de
L'ENCÉPHALE
JOURNAL DE
Neurologie et de Psychiatrie

LES PREMIÈRES TENTATIVES OPÉRATOIRES DANS LE TRAITEMENT DE CERTAINES PSYCHOSES

PAR

Egas MONIZ

Tome XXXI, 2e Vol. — N° 1 — Juin 1936

Egas Moniz

Gaston DOIN et Cie, Éditeurs
8, Place de l'Odéon, Paris (VIe)

LISBOA MÉDICA

(SEPARATA)



1936
IMPRENSA LIBANIO DA SILVA
Travessa do Fala-Só, 24
LISBOA

Hémiplégies par Thrombose

de

la Carotide interne

PAR MM.

Egas MONIZ, Almeida LIMA et Rui de LACERDA
(LISBONNE)

Extrait de *La Presse Médicale* (N° 52, du 30 Juin 1937).

Egas Moniz

MASSON ET Cie, ÉDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 120 PARIS (VIe)

OS MÉDICOS NO TEATRO VICENTINO

por

EGAS MONIZ

Conferência recitada pelo autor na Sessão solene da Academia das Ciências de Lisboa na noite de 8 de Março de 1937

Egas Moniz



Separata da
Imprensa Médica
Ano III. N.º 8. 1937.

Prof. E. MONIZ

Idees generales sur l'angiographie cerebrale

Estratto dal « Bollettino dell'Associazione Medica Triestina »
Annata XXIX^a - Fasc. I
I Seduta scientifica - 17 Settembre 1937 - XV

TIPOGRAFIA DOMENICO DEL BIANCO E FIGLIO
UDINE - 1937 - XVI

Sonderabdruck aus dem
ZENTRALBLATT FÜR NEUROCHIRURGIE
3. Jahrgang Nr. 4 · 1938
Verlag von Johann Ambrosius Barth in Leipzig
Printed in Germany

Egas Moniz

Circulation double d'un Angiome cérébral

Par Egas Moniz

Avec 4 figures

La circulation qui passe par la communicante antérieure d'un hemisphère cérébral à l'autre, par déséquilibre hydraulique, est assez importante. Elle présente, néanmoins, des variations individuelles remarquables.

Dans un travail d'ensemble que nous sommes en train de terminer sur les artériographies de sujets normaux et pathologiques, nous envisageons toutes les particularités de cette circulation inter-hémisphèrique.

Les variations de calibres des communicantes antérieures sont, en effet, considérables, comme nous exposerons un peu plus loin. Elles pourront même s'agrandir dans certaines circonstances, pendant l'évolution des troubles circulatoires entre les deux hémisphères cérébraux.

Nous avons réuni quatre cas de thrombose de la carotide interne dans un travail que nous avons publié en collaboration avec Almeida Lima et Ruy de Lacerda[1], où le comportement de la communicante antérieure a été assez différent. Ces thromboses ont déterminé des hémiplégies de diverse intensité. On doit noter que ces cas de thrombose de la carotide interne présentent une symptomatologie assez spéciale.

[1] Egas Moniz, Almeida Lima et Ruy de Lacerda, Hémiplégies par thrombose de la carotide interne. Presse méd. 1937, Nr 52.

Visibilité, par contraste, des gaines vasculo-nerveuses du cou et de leurs prolongements

par

EGAS MONIZ
LUIZ PACHECO et JOAQUIM IMAGINÁRIO

◆ ◆ ◆



Egas Moniz

Separata da
Imprensa Médica
Ano IV. N.º 18. 1938.

ACADEMIA DAS CIÊNCIAS DE LISBOA
Separata do Boletim de Novembro—Volume X

Cirurgia das Psicoses

POR

EMILIO RIZZATTI

Comunicação à Classe de Ciências
em Sessão de 3 de Novembro de 1938

Oferta de Egas Moniz

LISBOA
1 9 3 8

Prof. Egas Moniz, de Lisboa.

As más arteriografias cerebrais podem induzir em erros de diagnóstico.

Egas Moniz

Extraido de
ACTAS CIBA
RIO DE JANEIRO
1 9 3 8

ACADEMIA DAS CIÊNCIAS DE LISBOA

Separata do volume «Gil Vicente»

OS MÉDICOS NO TEATRO VICENTINO

POR

EGAS MONIZ

A Library of Congress

Egas Moniz



LISBOA
1938

EGAS MONIZ
Professor da Faculdade de Medicina de Lisboa

Nota sôbre algumas expressões neurológicas

1939
Separata da Revista
CLÍNICA, HIGIENE E HIDROLOGIA
LISBOA

ACADEMIA DAS CIÊNCIAS DE LISBOA

Separata das «Memórias»

(Classe de Ciências — Tômo II)

Considerações sôbre a comunicação do Sr. Wohlwill

POR

EGAS MONIZ

VICE-PRESIDENTE DA ACADEMIA DAS CIÊNCIAS DE LISBOA



Egas Moniz

LISBOA

1939

Publicado en ACTAS ESPAÑOLAS DE NEUROLOGÍA Y PSIQUIATRÍA, número 1, correspondiente al mes de enero de 1941.

Egas Moniz

TUMORES DA GLÂNDULA PINEAL. DIAGNÓSTICO ANGIOGRÁFICO

Egas Moniz
(Lisboa)

Os tumores de glândula pineal nem sempre são de fácil diagnóstico.

O sindroma de Pellizi, da macrogenitosomia ou puberdade precoce, quási nunca aparece. Não o temos observado nos nossos casos.

O sindroma de Nothnagel da paralisia conjugada dos globos oculares no sentido vertical no olhar para cima, e bem assim no olhar para baixo, aparece apenas em dois dos oito casos observados. Num dos doentes, o da obs. IV, surgiu como primeira queixa. Este sindroma não é, como se sabe, devido à lesão da epífese, mas à dos tubérculos quadrigémios anteriores que, pela sua proximidade são, por vezes, rapidamente atingidos.

A surdez uni ou bilateral não é sintoma raro, devido a serem igualmente tomados, no desenvolvimento da neoplasia, os tubérculos quadrigémios posteriores. Temos observado, em alguns casos, éste sintoma.

A reacção pupilar é, muitas vezes, sinal de valor por ser bastante precoce. Num dos nossos doentes observámos anisocória.

A falta de acomodação à distância e à convergência, é relativamente frequente. Estas perturbações do lado do III par, são devidas à proximidade dos núcleos dos nervos oculo-motores comuns que se estendem ao longo do aqueduto de Sylvius por baixo dos tubérculos cuadrigémios. As reacções pupilares dependem do núcleo de Edinger-Westphall, o mais facilmente atingido por ser o mais anterior dos grupos celulares que formam o cònjunto dos núcleos do III par. A seguir a êste núcleo estão os núcleos dorso-laterais e ventro-mediano que comandam os movimentos de elevação e abaixamento dos globos oculares. No doente da observação IV as perturbações associadas dos movimentos oculares não apareceram conjuntamente; primeiro nota-se a perda da elevação dos globos oculares e, só tempo depois, os movimentos de abaixamento dos mesmos globos.

Os sintomas cerebelosos observam-se, por vezes, podendo induzir a êrros graves de localização. No doente da observação IV não existiram durante a primeira fase da doença mas, por fim, tornaram-se muito intensos quer na marcha quer na sucessão dos movimentos dos membros superiores.

A sonolência pode aparecer nos grandes tumores da pineal. Num nosso doente foi mesmo um dos sintomas dominantes de início, ligado à falta de elementos conjugados de elevação do olhar e tanto que fazia lembrar, pela sua intensidade, as crises de narcolepsia da encefalite epidémica. No mesmo doente observámos crises de cataplexia, sintoma que não vimos citado e a que adiante nos referiremos em pormenor.

Como sintomas focais do quadro dos tumores epifisários ainda vemos citados, entre outros, diabetes insípida, distrofia adiposo-genital do tipo Babinski-Frölich, frigidez sexual, perturbações mentais de tipo diverso, etc., que não

Publicado en ACTAS ESPAÑOLAS DE NEUROLOGÍA Y PSIQUIATRÍA, número 1, correspondiente al mes de enero de 1941.

Egas Moniz

TUMORES DA GLÂNDULA PINEAL. DIAGNÓSTICO ANGIOGRÁFICO

EGAS MONIZ
(Lisboa)

Os tumores de glândula pineal nem sempre são de fácil diagnóstico.

O sindroma de PELLIZI, da macrogenitosomia ou puberdade precoce, quási nunca aparece. Não o temos observado nos nossos casos.

O sindroma de NOTHNAGEL da paralisia conjugada dos globos oculares no sentido vertical no olhar para cima, e bem assim no olhar para baixo, aparece apenas em dois dos oito casos observados. Num dos doentes, o da obs. IV, surgiu como primeira queixa. Este sindroma não é, como se sabe, devido à lesão da epífese, mas à dos tubérculos quadrigémios anteriores que, pela sua proximidade são, por vezes, rapidamente atingidos.

A surdez uni ou bilateral não é sintoma raro, devido a serem igualmente tomados, no desenvolvimento da neoplasia, os tubérculos quadrigémios posteriores. Temos observado, em alguns casos, êste sintoma.

A reacção pupilar é, muitas vezes, sinal de valor por ser bastante precoce. Num dos nossos doentes observámos anisocória.

A falta de acomodação à distância e à convergência, é relativamente frequente. Estas perturbações do lado do III par, são devidas à proximidade dos núcleos dos nervos oculo-motores comuns que se estendem ao longo do aqueduto de Sylvius por baixo dos tubérculos cuadrigémios. As reacções pupilares dependem do núcleo de Edinger-Westphall, o mais facilmente atingido por ser o mais anterior dos grupos celulares que formam o conjunto dos núcleos do III par. A seguir a êste núcleo estão os núcleos dorso-laterais e ventro-mediano que comandam os movimentos de elevação e abaixamento dos globos oculares. No doente da observação IV as perturbações associadas dos movimentos oculares não apareceram conjuntamente; primeiro nota-se a perda da elevação dos globos oculares e, só tempo depois, os movimentos de abaixamento dos mesmos globos.

Os sintomas cerebelosos observam-se, por vezes, podendo induzir a êrros graves de localização. No doente da observação IV não existiram durante a primeira fase da doença mas, por fim, tornaram-se muito intensos quer na marcha quer na sucessão dos movimentos dos membros superiores.

A sonolência pode aparecer nos grandes tumores da pineal. Num nosso doente foi mesmo um dos sintomas dominantes de início, ligado à falta de elementos conjugados de elevação do olhar e tanto que fazia lembrar, pela sua intensidade, as crises de narcolepsia da encefalite epidémica. No mesmo doente observámos crises de cataplexia, sintoma que não vimos citado e a que adiante nos referiremos em pormenor.

Como sintomas focais do quadro dos tumores epifisários ainda vemos citados, entre outros, diabetes insípida, distrofia adiposo-genital do tipo Babinski-Frölich, frigidez sexual, perturbações mentais de tipo diverso, etc., que não

À memória do professor Sobral Cid

por

EGAS MONIZ

Egas Moniz



Separata da
Imprensa Médica
Ano VII. N.º 9. 1941

Imprensa Médica, N.º 5, Ano VIII, 1942.

SEPARATA

Circulação cerebral intermitente

Egas Moniz

por

EGAS MONIZ

A circnlação cerebral faz-se, normalmente, sem interrupção. A célula nervosa recebe continuamente os elementos que lhe são necessários na passagem do sangue pelos capilares. As pequenas intermitências circulatórias não têm importância capital no fnncionamento do cérebro. Ao contrário, quando estas são longas, a anoxia pode determinar alterações graves, ou mesmo fatais, para a vida do neurónio.

O estudo da circulação cerebral pelo método angiográfico tem-nos trazido noções fisiológicas e fisio-patológicas importantes, devendo arquivar-se todos os elementos clínicos qne forem aparecendo de sorte a, mais tarde, poderem estabelecer-se sínteses sôbre os factos averignados. Êste capítnlo das deficiências da circnlação cerebral tem sido abordado por nós em vários trabalhos, embora com propósitos diversos. No último volumo que publicámos sôbre tromboses das artérias carótidas ([1]), ocupamos-nos das obstrucções completas da carótida interna, com maior ou menor subsídio sangüíneo vindo pela comunicante anterior da circulação carotidia do lado oposto; e das obstrncções incompletas, em que a artéria qne alimenta o cérebro apenas deixa passar qnantidades muito limitadas de líqnido opaco. As artérias cerebrais mostram-se então em pequeníssimo número on apenas se

(1) Egas Moniz — Trombosis y otras obstrucciones de las carotidas — Barcelona — Salvat, Editores — 1941.

LISBOA MÉDICA

JORNAL MENSAL DE MEDICINA E CIRURGIA

DIRECÇÃO

PROFESSORES

Egas Moniz, Lopo de Carvalho, Pulido Valente, Adelino Padesca, Henrique Parreira, Reynaldo dos Santos e António Flores

SECRETÁRIO DA REDACÇÃO
Morais David

REDACTORES

Morais David, Fernando Fonseca, Eduardo Coelho, José Rocheta, Almeida Lima, Fernando de Almeida, Cândido de Oliveira, Oliveira Machado e Carneiro de Moura

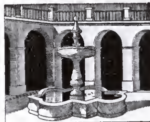
---

Separata das págs. 52 a 58 do N.º 1 — Ano XIX — 1942

EGAS MONIZ

Otfrid Foerster

Egas Moniz



Hospital Escolar de Santa Marta
LISBOA

LISBOA MÉDICA

JORNAL MENSAL DE MEDICINA E CIRURGIA

DIRECÇÃO

PROFESSORES

Egas Moniz, Lopo de Carvalho, Pulido Valente, Adelino Padesca, Henrique Parreira, Reynaldo dos Santos e António Flores

SECRETÁRIO DA REDACÇÃO

Morais David

REDACTORES

Morais David, Fernando Fonseca, Eduardo Coelho, José Rocheta, Almeida Lima, Fernando de Almeida, Cândido de Oliveira, Oliveira Machado e Carneiro de Moura

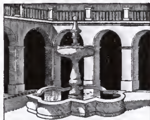
---

Separata das págs. 102 a 108 do N.º 2 — Ano XIX — 1942

Expansão actual da leucotomia prefrontal

por

ALMEIDA LIMA



Oferta de Egas Moniz

HOSPITAL ESCOLAR DE SANTA MARTA
LISBOA

LISBOA MÉDICA

JORNAL MENSAL DE MEDICINA E CIRURGIA

DIRECÇÃO

PROFESSORES

Egas Moniz, Lopo de Carvalho, Pulido Valente, Adelino Padesca, Henrique Parreira, Reynaldo dos Santos e António Flores

SECRETARIO DA REDACÇÃO
Morais David

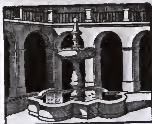
REDACTORES

Morais David, Fernando Fonseca, Eduardo Coelho, José Rocheta, Almeida Lima, Fernando de Almeida, Cândido de Oliveira. Oliveira Machado e Carneiro de Moura

Separata das págs. 359 a 382 da N.º 8 — Ano XX — 1943

ALMEIDA LIMA

MIOSITE OSSIFICANTE PROGRESSIVA



Oferta de
Egas Moniz

HOSPITAL ESCOLAR DE SANTA MARTA
LISBOA

Lavoisier na Fisiologia

por

EGAS MONIZ





LISBOA
1943

Prof. EGAS MONIZ

Chef de la Clinique neurologique de l'Hôpital de Sainte-Marthe à Lisbonne

De la thérapeutique chirurgicale dans la maladie de Parkinson et les états similaires

Extrait de « CHIRURGIE »

Revue internationale de chirurgie et de neurochirurgie

Directeur Dr F. ODY, Fribourg

Egas Moniz

IMPRIMERIE CENTRALE S. A.

LAUSANNE (Suisse)

1943

EGAS MONIZ

Faisceau paracentral-prèfrontal

Egas Moniz



Separata dos *Folia Anatomica* *Vniversitatis Conimbrigensis*

VOL. XVIII N 7

«COIMBRA EDITORA»
MCMXLIII

Capillaires du cerveau et de la tête

POR

EGAS MONIZ



Egas Moniz

SEPARATA DA REVISTA
AMATUS LUSITANUS
Vol. III — N.º 8 — Outubro de 1944

Imprensa Médica

N.º 1. Ano X, 1944 SEPARATA

Novo aspecto angiográfico dos tumores da hipófise

por

EGAS MONIZ
JOAQUIM IMAGINÁRIO & CRUZ E SILVA

Egas Moniz

Os tumores da hipófise e, em geral, da região quiasmática, exercem pressão sôbre o sifão carotídeo contra a região óssea anterior, alterando muitas vezes as curvas, de sorte a ver-se, em projecção lateral, como uma linha quebrada. Por outras palavras as curvas do sifão transformam-se em ângulos mais ou menos acentuados.

Ultimamente observamos um caso em que a figura arteriográfica se apresentava muito diversa da que temos descrito. É êste novo aspecto do sifão, que pela primeira vez observamos, o motivo desta publicação.

Como se sabe, a carótida interna atravessa o orifício carotídeo que está situado na porção oblíqua da pirâmide do rochedo e segue o canal carotídeo que, em geral, mede 7 a 10 milímetros.

A artéria, logo que chega à cavidade craniana, faz o seu trajecto dentro do desdobramento da dura-mater que forma as paredes do seio cavernoso. A carótida mergulha aí no sangue venoso.

A artéria fica, nêste trajecto intra-cavernoso muito fixa; não flutua no sangue venoso do seio; está ligada às suas paredes durais pelos chamados ligamentos carotídeos, bridas fibrosas de certa importância contentiva. Ocupa o centro do seio, mas quando aumenta de volume chega a atingir as suas paredes e, em especial, a interna, onde, projectando-se sôbre o corpo do esfenoide, forma uma espécie de goteira. A artéria faz uma curva dentro do seio e sai

Separata da "Imrpensa Médica"
Ano X (24): 433-440, 25-Dezembro-1944

Anciania *

por

EGAS MONIZ

Egas Moniz

Para a presidência desta Sociedade quizeram alguns amigos propor o meu nome que foi acolhido, com estima, pelos nossos consócios, honra que, se muito me penhora, a muito me obriga. Já passei, há anos, por esta cadeira, como vice-presidente, quando Ricardo Jorge, na pujança do seu talento e do seu grande prestígio intelectual, nos nobilitou a todos, ocupando êste lugar. Honrarias já de sobejo as tinha proporcionado a Sociedade indicando-me para êsse pôsto e dando sempre bom acolhimento às minhas comunicações científicas. Não quizeram ficar, porém, por essas demonstrações de aprêço e, aproveitando o ensejo da minha jubilação, quizeram gritar alto, aos meus ouvidos, que a minha missão médica não estava terminada: Que era preciso continuar a vida profissional, mesmo quando a idade já me aconselha repouso.

Prolongar a vida é uma das grandes missões dos clínicos e a Sociedade das Ciências Médicas, com maior poder na matéria, pretende alongar os dias do meu labor.

No dinamismo da hora presente nem a gente idosa pode cruzar os braços; tem de seguir o exército dos que lutam e dar a contribuïção do seu esfôrço, mesmo quando os anos ameaçam a ruína dos que os suportam.

Por vezes o ancião sente ainda fulgurações lon-

(*) Oração presidencial proferida na sessão inaugural do ano académico de 1944 1945, da Sociedade das Ciências Médicas, em 12 de Dezembro de 1944.

LISBOA MÉDICA

JORNAL MENSAL DE MEDICINA E CIRURGIA

DIRECÇÃO

PROFESSORES

Egas Moniz, Lopo de Carvalho, Pulido Valente, Adelino Padesca, Henrique Parreira, Reynaldo dos Santos, António Flores e Fernando Fonseca

SECRETARIO DA REDACÇÃO
Morais David

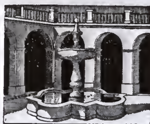
REDACTORES

Morais David, Eduardo Coelho, José Rocheta, Almeida Lima, Fernando de Almeida, Cândido de Oliveira, Oliveira Machado e Carneiro de Moura

Separata das pags. 1 a 9 dos n.º 1 — Ano XXI — 1944

EGAS MONIZ e LÍDIA MANSO PRETO

Alterações da Empôla e veias Galeno nas dilatações ventriculares



Egas Moniz

HOSPITAL ESCOLAR DE SANTA MARTA
LISBOA

PROF. EGAS MONIZ

No cinqüentenário de Brown-Séquard

/ Egas Moniz

SEPARATA DO
Jornal do Médico
1944

EGAS MONIZ

PREFÁCIO

DO

Volume do Dr. Almeida Amaral

"O Tratamento Cirurgico das Doenças Mentais"



Egas Moniz

1944

A GERAÇÃO HUMANA E AS OOUTRINAS DE EXETER

POR
EGAS MONIZ

Egas Moniz

SEPARATA DA REVISTA
A MEDICINA CONTEMPORÂNEA
Ano LXIII — 1945, Julho a Dezembro, N.os 7 a 12

EGAS MONIZ

Tromboses da carótida interna de etiologia traumática

(L Library of Congress)
from
Egas Moniz



LIVRARIA ACADÉMICA
MOURA MARQUES & FILHO
19, Largo de Miguel Bombarda, 25
COIMBRA

Exoftalmo unilateral

POR

EGAS MONIZ



Egas Moniz

SEPARATA DA REVISTA
AMATUS LUSITANUS
Vol. IV — N.º 9/10 — Novembro - Dezembro de 1945

EGAS MONIZ

O ABADE FARIA E O HIPNOTISMO CIENTÍFICO

Egas Moniz



LISBOA
1945

Ano LXIII-1945 JANEIRO a JUNHO N.os 1 a 6

A MEDICINA CONTEMPORÂNEA

JORNAL PORTUGUÊS DE CIÊNCIAS MÉDICAS

FUNDADO EM 1863 POR MANUEL BENTO DE SOUZA, MIGUEL BOMBARDA E SOUZA MARTINS

Director

PROF. EGAS MONIZ

Secretário

PROF. ALMEIDA LIMA

Redactores

PROF. CARNEIRO DE MOURA, DOUTORES OLIVEIRA MACHADO E BARREIROS E SANTOS



Egas Moniz

Propriedade da LIVRARIA RODRIGUES
FUNDADA EM 1863
RUA DO OURO, 188 — LISBOA

PROF. EGAS MONIZ

AS PUPILAS DOS MORTOS REAGEM À LUZ

UM ARTIGO DE SOUSA MARTINS



Egas Moniz

LISBOA
1946